

**INFORME TÉCNICO DEL COMITÉ
DE VALORACION ASISTENCIAL
DE LA ASOCIACIÓN GALEGA DE
SAÚDE MENTAL:**

**VALORACIÓN TÉCNICA SOBRE
LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LA
UNIDAD HOSPITALARIA DE
REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA
DEL HOSPITAL DE CALDE**

Autores:

Antón Casais Lestón.
Luís Rodríguez Carmona.
María José Ramil Fraga.
Tiburcio Angosto Saura.

Organización:

Asociación Galega de Saúde Mental-AEN.

Fecha:

26 de febrero del 2018.

ÍNDICE

1.- Motivo del informe.

2.- Preparación del proyecto de trabajo.

2.1.- Marco Teórico del trabajo.

2.2.- Metodología empleada.

3.- Visita del comité de valoración.

3.1.- Nivel estructural.

3.1.1.- Aspectos internos.

3.1.2.- Zonas comunes.

3.1.3.- Aspectos externos.

3.2.- Nivel de recursos humanos y del funcionamiento interno.

3.3.- Nivel de observación de los pacientes ingresados.

4.- Conclusiones y Recomendaciones.

1.- MOTIVO DEL INFORME

En fecha de 27 de noviembre del 2017, o Movemento Galego de Saúde Mental realiza una denuncia pública sobre las condiciones actuales de la Unidad Hospitalaria de Rehabilitación Psiquiátrica de Calde. Es una denuncia difundida a través de su página web y recogida por distintos medios de comunicación. En ella, cuestionan distintos centros sanitarios de Galicia, poniéndose el acento de manera especial en el hospital de Calde. La noticia genera gran repercusión e impacto social.

El contenido de dicha denuncia ponía de manifiesto que el hospital de Calde presentaba "importantes deficiencias estructurales, de recursos humanos, de mobiliario, en el servicio de mantenimiento, en las ayudas protésicas, en la comunicación con la ciudad, en las comidas". Todo ello tenía como consecuencia el abandono intolerable de la atención a los pacientes ingresados, "su maltrato activo y pasivo, " el tráfico de enfermos equiparándolos a "simple mercancía" y en la violación en definitiva de derechos fundamentales y de libertades públicas recogidas en nuestro ordenamiento constitucional.

Según el comunicado del MGSM, aunque el responsable último es el SERGAS y la Xunta de Galicia, pone en cuestión igualmente a los profesionales que trabajan en Calde, a la Gerencia del HULA y a la Inspección Sanitaria de la que afirman que "no se explica cómo este hospital puede mantener una acreditación como centro sanitario y autorización para su funcionamiento".

Sin duda, son afirmaciones graves sobre el funcionamiento de un hospital que creíamos de otros tiempos provocando gran inquietud y honda preocupación social, pero sobre todo para familiares de pacientes, asociaciones de pacientes, entidades tutelares, colegios profesionales, etc.

En resumen, es una situación que dada su magnitud social afecta directamente a distintos estamentos administrativos y judiciales; Gerencia hospitalaria, el Servicio de Inspección de la Consellería de Sanidade, Fiscalía de Incapacidad, Juzgado de Familia, FEAFES-GALICIA, FUNGA.....

La AGSM, como no podía ser de otro modo, conocida la noticia, se mantuvo expectante, esperando a que se promoviesen los procedimientos administrativos y judiciales para investigar y aclarar tan graves acusaciones.

Actualmente la AGSM no tiene constancia que o Movemento Galego de Saúde Mental interpusiese judicialmente denuncia alguna por la gravedad de los hechos manifestados, presentando para ello las pruebas oportunas. Tampoco la AGSM tiene conocimiento que desde la Gerencia del HULA o desde cualquier otra institución implicada se haya realizado actuación judicial alguna con el objeto de defender el honor de los profesionales y de los pacientes del centro de tan graves afirmaciones.

El día 12 de diciembre del 2017 el Jefe de Servicio de Salud Mental perteneciente a la EOXI de área sanitaria de Lugo, Dr. Luís Vila Pillado solicita formalmente a la Asociación Española de Neuropsiquiatría-Galega de Saúde Mental (AEN-AGSM) que en base a la denuncia pública se realice por parte de la asociación una valoración técnica del Hospital de Calde. El Dr. Luís Vila Pillado considera los hechos como " infundados, desmesurados y que causan alarma entre los pacientes y sus familias, además de la indefensión y el desánimo de los profesionales".

Con tal objeto la Junta directiva de la A.G.S.M debate y considera que se debe seleccionar un comité ético para la valoración técnica del estado actual de la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica del Hospital de Calde.

El día 19 de febrero de 2018 el comité de ética de la AGSM, integrado por cuatro profesionales de amplia experiencia en unidades de rehabilitación psiquiátrica, se desplaza al Hospital de Calde con el objeto de emitir un informe técnico.

2.- PREPARACIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO

Previamente a la visita hospitalaria se establecieron encuentros con distintos profesionales: del ámbito de la inspección sanitaria de centros hospitalarios, con arquitectos con experiencia sanitaria, con letrados especializados en el derecho civil o con instancias judiciales.

Se revisó la documentación de interés relativa a los estándares de calidad hospitalaria recogidos en el manual internacional de la Joint Commission, en la legislación autonómica y estatal con competencias en salud mental así como indicaciones y recomendaciones de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. La visita no pretendió ser una auditoria profesional, la cual en caso de producirse, puede ser únicamente promovida por aquellas instituciones competentes para ello. El equipo externo de profesionales de la salud mental, se desplazó al centro denunciado de dispensar un trato asistencial lamentable a los ciudadanos con enfermedad mental allí hospitalizados para valorar la veracidad o no de dicha denuncia.

El objetivo fundamental era conocer a través del estudio de campo los siguientes aspectos:

- 1.- Qué tipo de organización se promueve en el Hospital de Calde.
- 2.- Cómo es el funcionamiento interno del hospital.
- 3.- Qué líneas de responsabilidad profesional se ejercen.
- 4.- Cómo es la atención directa con el paciente.
- 5.- Cual es la calidad asistencial dispensada.
- 6.- En qué estado actual se encuentra estructuralmente el hospital.

2.1.- MARCO TEÓRICO DEL TRABAJO

- Decreto 52/2001 de 22 de febrero, sobre el manual de acreditación de centros sanitarios.
- Decreto 389/94 de 15 de diciembre por el que se regula la salud mental en Galicia.
- Ley 41/2002 de 14 de noviembre que regula la autonomía del paciente.
- Plan Estratégico de Salud Mental 2006-2011
- Cuadernos Técnicos N° 6 de la AEN.
- Informe OMS-2001.
- Declaración Ministerial-OMS de Helsinki (Europa 2005).
- Plan de Acción OMS-Europa.

2.2. METODOLOGÍA EMPLEADA

1.- Se procedió a recoger, planificar y elaborar un marco de trabajo en base a distintas fuentes teóricas y legislativas que recogiese los distintos y los variados aspectos que se debían de analizar.

2.- Elaboración de las hipótesis a tratar.

3.- Se estableció un modelo operativo que se sostenía fundamentalmente sobre tres fuentes de información:

- Denuncia pública del MGSM
- Versión de profesionales, gestores, pacientes, responsables de tutelas.
- Observación participante y entrevista de investigación

4.- Se procedió a la visita y a la recogida de información.

5.- Se analizaron los datos a través de la información cuantitativa y cualitativa que nos aportaron los indicadores previamente seleccionados.

6.- Se da cuenta de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

3.- VISITA AL HOSPITAL DE CALDE POR EL COMITÉ DE VALORACIÓN.

El Hospital de Calde fue inaugurado en 1959 y estaba destinado al tratamiento de pacientes con tuberculosis, tiene por lo tanto las características estructurales apropiadas a su época como es: la luminosidad, la amplitud de espacios y amplia zona arbolada. Factores considerados por la medicina clínica del momento como favorecedores de la mejoría y el tratamiento de la TB.

Está situado en una zona semi-rural a 10 km de la ciudad de Lugo. Destinado desde hace 6 años y a cargo del SERGAS, a la hospitalización de pacientes que permanecían ingresados en el Centro Rehabilitador de San Rafael en Castro de Ribera de Lea, propiedad de la Diputación de Lugo en el cual residían en unas condiciones lamentables, motivo de su cierre.

Previo a su traslado, en febrero del año 2012, se hizo una inversión de 290.000 euros con el propósito de acondicionar los espacios a las nuevas necesidades. El hospital dispone de las autorizaciones sanitarias exigibles, así como de la acreditación de su inscripción en el registro de centros.

En fecha de 19 de febrero del 2018, previo encuentro pactado con responsables del servicio de salud mental y de la gerencia hospitalaria, se realiza la visita al hospital. Señalar, la total colaboración por parte de los responsables del centro en todo aquello que les solicitó en aras de conseguir la mayor transparencia al trabajo de valoración que se pretendía realizar.

La información recibida por parte del personal fue espontánea, careciendo de fisuras o de contradicciones entre los participantes.

El comité contó con todas las facilidades para la obtención de información tanto verbal como documental solicitada.

La visita tuvo una duración de un total de cuatro horas.

Inicialmente se mantuvo contacto con distintos estamentos profesionales del hospital para explicarles el motivo y el objetivo de la visita. El encuentro permitió que se intercambiaran opiniones sobre la gravedad de las afirmaciones vertidas desde el MGSM.

La visita tuvo un recorrido por la totalidad de las instalaciones y las dependencias hospitalarias tanto internas como externas.

La valoración realizada ofrece los siguientes resultados:

3.1.- NIVEL ESTRUCTURAL:

3.1.1 Aspectos internos

Es un hospital con cinco plantas. Actualmente están activas funcionalmente dos plantas y una zona situada en la 5ª planta donde se ubica un pre-piso de 6 plazas de carácter mixto.

En totalidad, se dispone aproximadamente de 5.500 metros cuadrados.

El hospital está distribuido en tres unidades:

- Cuidados especiales (28 camas).
Dispone de 7 habitaciones dobles, 4 triples y 2 individuales.
- Unidad Hospitalaria de Rehabilitación (30 camas).
Dispone de 13 habitaciones dobles y 4 individuales.
- Unidad Hospitalaria Residencial de Rehabilitación (31 camas).
Dispone de 13 habitaciones dobles y 5 individuales.

3.1.2 Zonas comunes

Se ha podido constatar, que en general el hospital cuenta con instalaciones satisfactorias tanto en amplitud de espacios como en luminosidad ya sea para el uso y disfrute de los ciudadanos hospitalizados como para los profesionales que trabajan allí.

No se han encontrado deficiencias destacadas que reseñar, tanto en el mobiliario disponible en las distintas zonas, como en la pintura o el cuidado de los espacios como se reflejaba en la denuncia del MGSM; Sí hay alguna zona o techumbre que debiera ser acondicionada, sin que dicho deterioro evoque ninguna actitud de abandono o descuido importante.

Los techos en consonancia con el edificio son altos y ofrecen una sensación de amplitud y de desahogo, los pasillos son también amplios y espaciosos, lo que favorece el tránsito de los pacientes, su motricidad y la posible contención de la ansiedad. En general es un edificio agradable y dignamente cuidado.

El centro sanitario dispone de un adecuado funcionamiento de calefacción y de los equipamientos necesarios en todas las estancias supervisadas.

Los ciudadanos ingresados disponen de un destacado número de talleres, nada masificados a los cuales acuden diariamente entre un 75 y un 80% de los pacientes, en ellos se realizan actividades relacionadas con:

- la carpintería
- cuidados de pequeños animales
- artículos de textil
- cestería
- cuidados de la imagen corporal
- costura
- cerámica/barro
- manualidades
- informática
- taller de higiene bucal.
- taller de lectura.
- taller de buenas noches.
- taller de educación social.
- amplio invernadero para labores de horticultura.

La venta de los artículos que se realizan en los talleres se destina íntegramente a excursiones y otras actividades lúdicas para el disfrute y ocio de los pacientes. Cuentan así mismo con un amplio gimnasio para actividades deportivas con más de una treintena de máquinas para el ejercicio físico en un buen estado.

Un monitor deportivo se desplaza diariamente de lunes a viernes desde la ciudad de Lugo para coordinar y promover distintas actividades relacionadas con el mantenimiento de la salud física, el senderismo, atletismo, sesiones de buceo, juego de fútbolín, tenis de mesa o el tiro con arco entre otras actividades.

Se dispone de un servicio de afeitado y de peluquería semanalmente y la visita a demanda de un podólogo, todo ello a cargo del presupuesto del hospital.

Un servicio de lavandería en la ciudad de Lugo garantiza el buen cuidado y estado personal de la ropa de los pacientes, situación que no es frecuente que ocurra en toda la red del SERGAS y que en diferentes hospitales de las mismas características origina problemas y conflictos derivados del grave deterioro de la ropa, propiedad de los pacientes lo que contribuye al deterioro de su imagen y favorece la estigmatización.

Las salas de terapia para los pacientes están en la misma línea de la amplitud mencionada y con buenos equipamientos.

El centro dispone de una biblioteca con buenas instalaciones y un buen número de libros para la lectura.

Disponen de un aula audiovisual con varios ordenadores, con cañón-proyector, pantalla incorporada y televisión con dimensiones adecuadas al espacio para ver videos o películas.

Los comedores, las salas de personal o los despachos tienen unos espacios y equipamientos adecuados.

Las unidades de cuidados especiales, de cuidados residenciales o de cuidados de rehabilitación presentan unas buenas dimensiones, disponen así mismo de una sala para los fumadores, separada del resto y con extractor incorporado.

Los actos suelen celebrarse en la antigua cafetería amplia y luminosa, con un aceptable mobiliario, si bien es una zona de ocio que podría ser todavía mejorable y confortable con cierta inversión presupuestaria.

Los pacientes y visitantes disponen de tres máquinas expendedoras en el recinto para el consumo de bebidas o de comida durante las 24 horas.

El hospital dispone de un servicio de megafonía hospitalaria para la localización y aviso de profesionales y de pacientes.

Habitaciones

Las habitaciones cuentan con un distinto número de camas (1, 2 o 3), y con la cobertura de las necesidades básicas que se habilitan para cualquier hospital del servicio público de salud. Disponen de taquillas individuales para uso personal y de solo acceso para cada paciente ingresado. Sería recomendable que en todas las habitaciones dispusieran de duchas de pie situación que no se produce en todas las habitaciones visitadas. La limitación de la autonomía de algunos de los ciudadanos ingresados especialmente personas de mayor edad obliga a que esta recomendación sea considerada, así como el resto de otros soportes de apoyo o de protección estandarizados para estos casos que minimice riesgos importantes como caídas y otros accidentes. Mientras tanto la distribución de pacientes en las habitaciones se realiza según la autonomía de los mismos.

Todas las habitaciones disponen de toma de oxígeno, situación que dada la edad de algunos pacientes y la patología crónica habitual del tabaquismo pueden ser necesarias. Destaca de los armarios observados, la amplitud de los espacios y el buen orden encontrado en los mismos.

Comidas y menús

El hospital no dispone de cocina propia, solo elaboran desayunos y meriendas. La comida y la cena se traslada desde la misma cocina del HULA a través de unos carros térmicos, por lo que los pacientes del Hospital de Calde disponen de los mismos alimentos que el resto de pacientes del área sanitaria.

Los menús tienen una buena presencia, si bien las raciones que se sirven pueden resultar escasas para pacientes que por la singularidad de su patología, deambulan y hacen actividad física sin permanecer encamados. Aunque suele pedírsele dieta doble para determinados pacientes, ésta no debiera ser la norma. Al no contar con la posibilidad de elegir menú existe el riesgo de la repetición y con ello el aburrimiento de la dieta.

Pre-pisos

El hospital dispone de un pre-piso con 6 plazas de carácter mixto, a lo largo del 2017 habían utilizado este recurso un total de 18 pacientes; el día de la visita estaban ocupadas todas las plazas. Las habitaciones son todas individuales, con cocina, salón, baños, despensa, armarios, sala de planchado y tendal, con un buen mobiliario y con los equipamientos necesarios.

3.1.3 Aspectos externos

Cuenta con dos zonas de aparcamiento, ambas de dimensiones amplias. Se dispone de instalaciones para la práctica del fútbol 7 y de baloncesto. La zona de ajardinado podía ser mejorable, en alguna zona, se ha realizado una tala de árboles próxima al aparcamiento por motivos de seguridad dado el riesgo de que se vuelva a repetir caída de ramas o de los propios árboles dado el estado en el que éstos se encontraban. Actualmente se está procediendo a un nuevo acondicionamiento del lugar con un plan de reforestación que precisa su tiempo, con especies arbóreas que resulten más seguras, previniendo de esta manera posibles accidentes hacia personas o vehículos.

3.2. NIVEL DE RECURSOS HUMANOS Y DE FUNCIONAMIENTO INTERNO:

El centro hospitalario cuenta para su organización y funcionamiento con distintas guías, normas y protocolos. Hay que reseñar que las guías de funcionamiento de los servicios sanitarios incluyen un nivel de mínimos que no deben nunca ser rebajadas y que constituyen lo que puede denominarse una ética de mínimos de obligado cumplimiento.

Estas guías, normas o protocolos abarcan los siguientes aspectos:

- Definición y objeto de las unidades de rehabilitación.
- Información para familiares de pacientes ingresados.
- Información para pacientes hospitalizados.
- Criterios de derivación a otros dispositivos de salud mental.
- Criterio de asignación del personal facultativo.
- Control de necesidades básicas para los pacientes.
- Evaluación y tratamiento de los pacientes.
- Normas de régimen hospitalario y permisos de salida.
- Normas asistenciales del centro.
- Normas de inclusión, exclusión y funcionamiento del pre-piso.
- Normas del funcionamiento de los talleres.
- Protocolo de ingreso y de acogida del paciente.
- Protocolo de aislamiento.
- Protocolo de actuación frente a un acto violento.
- Protocolo de contención mecánica.

- Protocolo en pacientes con riesgo de suicidio.
- Protocolo ante la situación de fuga hospitalaria.
- Protocolo de pérdida de pacientes en salidas extra-hospitalarias.
- Protocolo de custodia de objetos personales.
- Protocolo de administración de medicamentos.
- Protocolo de cuidados post-mortem.
- Protocolo de alta clínica.
- Protocolo de paseos.

El hospital cuenta con un Plan de Humanización que se renueva constantemente y que afecta a varias líneas de la actividad. Cada taller cuenta con un monitor de referencia para el cumplimiento de las funciones terapéuticas y ocupacionales. Actúan bajo la indicación y orientación de profesionales clínicos con el propósito de activar habilidades manipulativas-laborales, sociales, auto-direccionales y de apoyo conductual positivo que son previamente indicadas.

El hospital cuenta con el siguiente número de profesionales:

- 2 Psiquiatras.
- 1 Psicóloga Clínica.
- 5 Médicos de medicina general.
- 1 Facultativo que ejerce de coordinador.
- 1 Farmacéutica.
- 9 Enfermeras.
- 40 Auxiliares.
- 6 Monitores.
- 1 T. Social.
- 1 Auxiliar de Farmacia.
- 3 Profesionales en recepción.
- 1 Educadora Social.
- 2 Supervisoras de Enfermería.
- 1 Jardinero
- Personal de mantenimiento.
- Vigilante de seguridad
- Voluntariado.

Según consta en la documentación recibida por el centro, a lo largo del año 2017 se han celebrado 16 sesiones formativas y 22 actividades de carácter lúdico en el hospital.

A la hora de poder analizar las ratios del personal adscrito al hospital, así como del número de camas recomendables se ha recogido información de lo que se desprende del Plan Estratégico de Salud Mental 2006-2011 para Galicia o de las recomendaciones de la AEN. Respecto al número de camas habilitadas para cuidados especiales o de la unidad residencial cumplen las ratios recomendadas no así la unidad de rehabilitación que estaría en 5 camas menos.

En cuanto al número de profesionales que desempeñan su labor profesional en el hospital de Calde como ocurre de manera generalizada en cualquier unidad de rehabilitación psiquiátrica de la comunidad autónoma de Galicia no cumplen las recomendaciones de la AEN ni de otros organismos europeos siendo incluso discriminatorios con los ratios de otras comunidades autónomas del país.

Otros aspectos

Según datos reflejados en la memoria hospitalaria, a lo largo del año 2017 se produjeron en el hospital 7 fugas de pacientes, 3 situaciones de contención mecánica, 7 caídas accidentales y ninguna agresión física, lo que indica la baja incidencia de este tipo de situaciones no deseadas.

3.3.- NIVEL DE OBSERVACIÓN DE PACIENTES INGRESADOS.

Los ciudadanos ingresados presentan en general una buena imagen personal, con un adecuado vestuario que dignifica su presencia.

No se ha entrevistado a ninguno de los pacientes ni se revisó historias clínicas con el propósito de preservar la privacidad, los derechos del paciente que recoge la Ley de Autonomía del Paciente y evitar interferencias en su estabilización clínica. Pero sí, hubo distintos intercambios en los pasillos u otras dependencias hospitalarias, manifestando encontrarse bien atendidos y contentos con el trato en el hospital. Es destacable el nivel de tranquilidad y de pacificación encontrado a lo largo de toda la jornada que duró la visita.

Hay distintos pacientes que suelen disfrutar de permisos para acudir a la ciudad. Se dispone de un transporte urbano únicamente de lunes a viernes con cuatro tramos en sus horarios (10:30, 13:50, 17:30, 21:15), para paliar la ausencia de transporte en fin de semana o en los días festivos se proporciona a cargo del presupuesto del hospital un medio de transporte.

Respecto a una de las quejas del MGSM sobre las carencias de la comunicación del hospital con la ciudad la respuesta y soluciones posibles corresponden al Concello de Lugo por razones obvias de competencias administrativas.

Igualmente ocurre cuando el MGSM manifiesta la queja respecto a las ayudas protésicas, una situación que compete a otras administraciones como puede ser la local o política social que disponen de ayudas para estas necesidades.

Los ciudadanos ingresados pueden disfrutar de distintos acuerdos que desde el hospital promueven con clubes deportivos de la ciudad a la hora de normalizar e integrar socialmente acudiendo a encuentros de fútbol o de baloncesto.

Se ha contactado con una entidad de carácter tutelar para conocer su opinión profesional sobre el estado de los cuidados y atenciones de sus tutelados. Manifiestan que se recibe tanto por los tutelados como hacia ellos una atención satisfactoria y colaborativa por parte de los profesionales del centro hospitalario.

4.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La denuncia pública realizada en su momento por el MGSM no explica que tipo de derechos fundamentales se han vulnerado ni tampoco que tipo de abandono sufren los pacientes: abandono físico, terapéutico, social, estructural...en caso de que desde el MGSM disponga de pruebas que puedan ser constitutivas de delito éstas debieran ser presentadas ante las instancias judiciales oportunas.

La visita realizada por el comité de la AGSM puede calificarse como satisfactoria, si bien hay ciertas cuestiones como las que han sido señaladas que pueden ser mejorables. A pesar de lo mencionado se puede decir que en general el estado estructural del edificio, el cuidado de los distintos espacios del mismo, la oferta de actividades a los pacientes, el nivel de implicación de los profesionales o las líneas terapéuticas de referencia son coherentes con las recomendaciones de las distintas asociaciones de profesionales para los pacientes con TMG. Todo ello redundando en una actitud satisfactoria mostrada en todo momento por los pacientes y en un ambiente de cierta tranquilidad en el conjunto del hospital.

Para esta comisión, no es fácilmente explicable, cómo desde la dirección asistencial del hospital no se defendió el derecho al honor de los profesionales y de los pacientes a través de la interposición de una querrela judicial dado que existen estándares de calidad adecuados en la atención asistencial dispensada por el hospital. Actualmente nos hallamos en una etapa de impulso de la racionalización y de la transparencia en la actividad de la administración con la finalidad de eliminar su imagen de opacidad y de inaccesibilidad, lo que genera desconfianza entre la ciudadanía.

Se debió de actuar con el propósito de mostrar la veracidad con el contraste de la información vertida a través de la transparencia oportuna, con el propósito de no aumentar la desconfianza y el descrédito hacia el hospital. El hecho de que no se actuase adecuadamente no es entendible a priori y acabó amplificando la alarma y el malestar entre los afectados.

El honor es un bien inmaterial asociado al concepto de dignidad humana. De ahí que haya sido integrado en la categoría de Derechos Fundamentales (art.18.1 CE) " Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen". En la protección al honor se incluye el prestigio profesional.

Tampoco es entendible como determinadas instituciones con competencia legal y directa como son el servicio de inspección sanitaria, fiscalía de incapacidad, FEAFES-GALICIA o entidades de carácter tutelar como la FUNGA no hayan promovido actuaciones al respecto o el correspondiente procedimiento judicial para la investigación de los hechos denunciados.

En ocasiones y en situaciones de un cierto alarmismo social como la descrita, sería recomendable realizar jornadas de puertas abiertas y una rueda de prensa con toda la documentación pertinente con el propósito de mostrar a la ciudadanía como son nuestros servicios sanitarios.

Es tan legítimo defender y proteger los derechos de los ciudadanos en caso de una situación de desprotección social como también lo es contrastar las noticias que nos llegan a través de visitas o del desplazamiento al lugar de los hechos.

El estado actual de nuestro sistema sanitario no atraviesa precisamente el mejor momento sobre todo para el colectivo por el cual se ha movilizadado este informe. Flaco favor se le hace a todo lo concerniente a la salud mental si se alimentan de manera sensacionalista ciertas prácticas y hábitos del pasado que en el caso que nos ocupa en este informe, no se han podido constatar.